

Questão 1

A febre chicungunha é uma doença viral transmitida ao ser humano pelo mesmo vetor da dengue, o mosquito aedes. Além de febre e fortes dores articulares, produz outros sintomas como mialgia, cefaleias, náuseas, cansaço além de exantema (erupções cutâneas, manchas) quanto ao tratamento, não há um específico, a terapia dos pacientes tem foco no alívio dos sintomas.

Questão 2

Etapas	Período	Sintomas
aguda	3 a 10 días	Ha um inicio súbito dos sintomas: febre alta, acima de 39° fortes dores nas articulações, dor de cabeça, dor nas costas, náuseas, mialgias, vômitos, erupções e conjuntivite. Ou seja, tem sintomas muito parecidos aos da dengue.
subaguda	2 a 3 meses pós-infecção	Os pacientes continuam com poartrite distal, dor forte nas articulações onde já houvesse lesões anteriores e apresenta tenossinovite hipertrófica sub-aguda nas munhecas (punhos) e tornozelos.
crónica	três meses depois da infecção e pode persistir entre 18 meses e 3 anos.	Artralgias, fadiga e depressão.

Questão 3

Porque ela havia sentido febre alta e dores articulares intensas, entre outros sintomas. Foi tratada com metamizol e não obteve resultado satisfatório, então resolveu pedir ajuda à coordenação de epidemiologia. Na ocasião apresentava febre, dores articulares diversas pelo corpo, dores retro-oculares, aspecto de dor, calafrios e debilidade generalizada, principalmente nas articulações, e mais intensamente naquelas em que já havia lesões anteriores.

Questão 4

Data	Sintomas
31 de maio	Continuou com os mesmos sintomas, mas a dor já era de intensidade variável. Apareceu uma leve mancha nas quatro extremidades e no peito, náuseas. Continuou a ser tratada em ambulatório.
02 de junho	Não tinha febre. Desapareceu a mancha. As dores articulares diminuíram a intensidade, inclusive desaparecendo totalmente em algumas articulações, mas continuou na munheca (punho), cotovelo, cadeira (quadril) e joelhos; nas costas, a dor que era apenas na região dorsal se estendeu à região lombar, esta dor desapareceu com paracetamol, mas reapareceu 5 horas depois. As náuseas diminuíram.
09 de junho	Voltou a trabalhar com poucas dores e teve resultado satisfatório com os anti-inflamatórios não esteroides, a fadiga continuou. Tentou fazer exercícios físicos, mas ficou logo cansada.
27 de junho	A paciente continuou com leve dor nas munhecas (punho), cotovelos e joelho direito e às vezes nas costas. Ficou em observação para detectar alguma sequela.

Questão 5

O primeiro caso de chicugunha (admite duas escritas: chicugunha ou chikungunya) no México foi diagnosticado em uma mulher de 39 anos, esportista profissional, com vários traumatismos em diversas partes do corpo considerados como seus únicos antecedentes patológicos: uma fratura radio cubital direita, (fratura no antebraço direito); luxação do quadril esquerdo e duas cirurgias (uma cesárea e uma laparotomia por causa de uma gravidez ectópica). A paciente viajou ao Caribe no dia 21 de maio de 2014; passou pelas ilhas de santo Tomás, San Martin e San Kitts, para chegar à ilha de Antigua e Barbuda, onde foi participar de um evento esportivo e onde permaneceu até o dia 29 de maio. Neste mesmo dia, à noite, em sua chegada à cidade do México, conta que começaram os sintomas com febre não aferida, calafrios, mal-estar e debilidade generalizada, dor de cabeça, mialgias e artralgias. As dores articulares eram muito intensas (8 de 10 pontos na escala analógica visual [EVA]) em ambos os joelhos, no quadril, nas munhecas (punhos) nos cotovelos e nas costas. Em 29 de maio, ao chegar à cidade de Guadalajara os sintomas continuaram, a dor aumentou ao ponto de ser incapacitante (lhe deixar incapacitada) (EVA 10 de 10 pontos) e chegaram as náuseas (e começou a ter náuseas) . O atendimento médico foi procurado e foi indicado o uso de metamizol e foi solicitada biometria hemática.